

「宇土市」が実施している「子ども医療費助成事業」に係る
助成内容の変更について(お知らせ)

- 1 医療費助成事業の対象者
満 18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日までの者

2 自己負担額 ※改正前後比較表参照

対象年齢	自己負担額	
	改正前	改正後 (令和 6 年 1 月診療分から)
0 歳～満 15 歳に達した日以後の 最初の 3 月 31 日までの者	自己負担なし (全額助成)	自己負担なし (全額助成)
満 15 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日の翌日から、 <u>満 18 歳</u> に達した日以後の最初の 3 月 31 日までの者	<u>助成対象外</u>	

- 3 助成事業の変更時期
令和 6 年 1 月診療分から

4 その他

- (1) 各市町村が実施している医療費助成事業につきましては、助成内容（対象年齢、自己負担等）が異なりますので、窓口において受給者証の提示を受けた場合は、必ず記載内容の確認をお願いいたします。
- (2) 医療費助成事業の助成内容の変更に伴い、現在ご使用の医事システムによる受付業務等に支障のないよう、必要に応じて変更等をお願いいたします。